

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berupaya untuk mencapai pemulihan penderita dalam waktu singkat. Upaya-upaya yang dilakukan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pendidikan dan penelitian. Semua kegiatan yang ada di rumah sakit bertujuan untuk melaksanakan upaya-upaya tersebut, termasuk pelayanan gizi (Depkes RI, 2003).

Salah satu kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit adalah penyelenggaraan makanan untuk pasien. Pemberian makanan yang memenuhi gizi, sesuai dengan kondisi pasien serta habis dikonsumsi, merupakan salah satu cara mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat inap. Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan salah satu bagian yang menunjang sistem manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam melayani pasien (Depkes RI, 2003).

Makanan yang disediakan oleh instalasi gizi sudah diperhitungkan jumlah dan nilai gizinya, dan harus dihabiskan agar penyembuhannya dapat berjalan sesuai dengan tujuan. Pasien yang tidak menghabiskan makanan dalam waktu yang lama akan mengalami defisiensi zat-zat gizi. Makanan yang disajikan instalasi gizi dapat dikonsumsi dengan baik, maka diperlukan makanan yang berkualitas baik, berpenampilan menarik, bercita rasa baik, bernilai gizi tinggi, bersih, aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan (Mukrie, 1996).

Sisa makanan merupakan indikator keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit, karena sisa makanan yang melebihi 25% menunjukkan kegagalan suatu penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Rendahnya sisa makanan pasien atau dengan kata lain makanan yang disajikan oleh instalasi gizi dapat seluruhnya dikonsumsi oleh pasien sangat mendukung dalam mengevaluasi pelayanan gizi rumah sakit (Depkes RI, 2003).

Beberapa penelitian di rumah sakit menunjukkan masih tingginya sisa makanan pasien. Sebagai contoh hasil penelitian Sulaeman (2000) di Rumah Sakit Cibabat Cimahi menunjukkan persentase sisa makanan untuk nasi 27,4%, lauk hewani 24%, lauk nabati 35,3% dan sayur 30,8%. Penelitian Renaningtyas (2004) di Rumah Sakit Cibinong menunjukkan persentase sisa makanan untuk nasi 37,75%, lauk nabati 39%, dan sayur 51%. Dalam penelitian Mulyani (2006) RSUD kota Semarang menunjukkan persentase sisa makanan untuk nasi 63,4%, lauk hewani 50%, lauk nabati 80%, dan sayur 70%. Masih tingginya persentase sisa makanan berdampak bagi instalasi gizi seperti tidak berjalannya terapi diet pasien dan adanya biaya yang terbuang pada sisa makanan yang berakibat pada anggaran gizi kurang efisien sehingga berpengaruh terhadap anggaran persediaan bahan makanan, sedangkan bagi pasien berakibat pada proses penyembuhan yang lambat dan lama rawat inap lebih panjang (Moehyi, 1999).

Faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan adalah faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal yaitu sifat sensorik makanan, variasi menu, waktu pendistribusian, dan adanya makanan dari luar rumah sakit. Faktor internal yaitu usia, jenis kelamin, jenis penyakit, lama perawatan, nafsu makan, kebiasaan makan, dan motivasi pasien untuk sembuh. (Moehyi, 1999).

Nafsu makan pasien dipengaruhi oleh tekanan psikologis yang dialami oleh pasien seperti rasa tidak senang, ketidakbebasan gerak karena adanya penyakit, dan menurunnya kondisi pasien. Hal ini dapat disebabkan karena tingkat stress, aktivitas fisik yang menurun, dan pengobatan yang diberikan dapat menurunkan nafsu makan pasien. Nafsu makan pasien yang paling baik adalah pada waktu pagi hari, karena pada saat itu pasien sudah mendapatkan istirahat total pada malam harinya (Moehyi, 1999). Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian Hartanti (2007) di RSUD Soewondo Kendal, menunjukkan pasien yang mengalami nafsu makan paling baik pada pagi hari sebesar 55,2%).

Kebiasaan makan menentukan macam makanan dan cara mengolah makanan sehari-hari, serta sikap dan kesukaan terhadap makanan. Kebiasaan makan berhubungan dengan jenis, jumlah, frekuensi dan jadwal makan pasien (Moehyi, 1999). Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian Mulyani (2006) di RSUD kota Semarang menunjukkan jenis, jumlah dan jadwal makan pasien yang tidak sesuai dengan jadwal yang ditentukan berpengaruh pada sisa makanan.

Adanya motivasi pasien untuk sembuh didukung oleh lingkungan tempat pasien dirawat dan petugas kesehatan. Lingkungan yang nyaman akan membuat pasien merasa betah sehingga akan mengurangi tekanan psikologis yang dialami pasien dan akan mempercepat proses penyembuhan penyakitnya. Petugas kesehatan juga memegang peranan penting dalam memotivasi pasien untuk sembuh. Hal tersebut akan mempengaruhinya pasien untuk menghabiskan porsi makanan yang disajikan (Moehyi, 1999). Hal ini sependapat dengan penelitian Hartanti (2007) di RSUD Soewondo Kendal bahwa ada hubungan antara motivasi pasien untuk sembuh dengan sisa makanan yang disajikan di rumah sakit.

RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan termasuk rumah sakit tipe C, dimana salah satu kegiatannya adalah penyelenggaraan makanan untuk pasien yang berhubungan dengan adanya sisa makanan. Berdasarkan pengambilan data pada Bulan Mei 2011 di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan didapatkan persentase sisa makanan biasa pasien rawat inap kelas III masih melebihi standar pelayanan gizi (<25%) yaitu sisa makanan nasi 74,2%, sisa makanan lauk hewani 59,1%, sisa makanan lauk nabati 52,7%, dan sisa makanan sayur 76,3%. Sisa makanan dapat dipengaruhi oleh faktor internal pasien yang secara langsung berhubungan dengan perilaku, karakteristik, keadaan psikologis pasien dan manajemen diri pasien yang berbeda-beda. Salah satu faktor internal pasien diantaranya nafsu makan pasien yang selalu berubah-ubah, kebiasaan makan pasien yang tidak sesuai dengan makanan yang disajikan rumah sakit dan keinginan atau motivasi pasien untuk sembuh, maka penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor internal pasien yang berhubungan dengan sisa makanan di ruang rawat inap kelas III RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan”.

B. Perumusan Masalah

Apakah ada faktor-faktor internal yang berhubungan dengan sisa makanan di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) KAJEN Kabupaten Pekalongan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor internal pasien yang berhubungan dengan sisa makanan di ruang rawat inap RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan sisa makanan pasien yang disajikan di ruang rawat inap
- b. Mendiskripsikan nafsu makan pasien di ruang rawat inap
- c. Mendiskripsikan kesesuaian kebiasaan makan pasien di rumah dengan makanan yang disajikan di ruang rawat inap
- d. Mendiskripsikan motivasi pasien untuk sembuh di ruang rawat inap
- e. Menganalisis hubungan nafsu makan pasien dengan sisa makanan di ruang rawat inap
- f. Menganalisis hubungan kebiasaan makan pasien dengan sisa makanan di ruang rawat inap
- g. Menganalisis motivasi pasien untuk sembuh dengan sisa makanan di ruang rawat inap

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit khususnya instalasi gizi sebagai bahan pertimbangan mengenai evaluasi daya terima makanan yang disajikan dan meningkatkan mutu makanan serta pelayanan gizi untuk pasien.
2. Bagi tenaga gizi sebagai bahan informasi pentingnya pelayanan gizi untuk pasien berkaitan dengan nafsu makan, kebiasaan makan, dan motivasi pasien untuk sembuh.